

投 薬 依 頼 書

園長	主任	担当保育士

依頼日	令和 年 月 日
クラス名	さくら組 たんぽぽ組 ゆり組 もも2組 もも1組
園児名	
病 名	
病 院 名	
病院の処方日	
薬 の 名 前	
投 薬 時 間	昼食前 ・ 昼食後 ・ (時)
投 薬 方 法	
その他注意事項	

令和 年 月 日

上記の内容により投薬をお願いします。

なお、依頼内容通りの投薬により園児に異常が生じても豊川保育園に対し依頼者として何ら責任要求、追求賠償金請求しないことを誓約します。

保護者氏名 (署名)

⑩